

Życ z godnością w zdrowiu i chorobie

Helena Sęk*

Szkoła Wyższa Psychologii Społecznej, Wydział Zamiejscowy we Wrocławiu
Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań

Łukasz Kaczmarek

Instytut Psychologii, Uniwersytet im. Adama Mickiewicza, Poznań

LIVING WITH DIGNITY IN GOOD HEALTH AND ILL HEALTH

The aim of this elaboration was to reflect on the problem of dignity as it manifests in contemporary scientific research and social consciousness. The subject of dignity is rooted in various currents of philosophy which serve as a basis for public ethos. In psychological studies the concept of human dignity is distinct from the personal sense of dignity. In the second meaning one can investigate into the process of development and strengthening of dignity and into threats to dignity. Transformations of contemporary life and their consequences show that new challenges emerge for dignified life. These challenges are associated with segregation and exclusion. In establishing research assumptions for this study social-cognitive approach towards development and functioning of personality was utilized. It was concluded that the development of values system and the structure of self which are built and exhibited in the context of social relationships are significant for dignity. The present empirical study was aimed at the sense of dignity among healthy people and people suffering from various somatic and mental disorders. We investigated into subjective meaning of dignity and personal, interpersonal and contextual factors leading to the sense of dignity, threatening it and causing the sense of being deprived of it. In the quantitative part of the present study the importance of selected attributes for the sense of dignity was analyzed. Among identified content categories we have found the following: respect, subjectivity and the fundamental human right. Among factors threatening the sense of dignity and leading to the sense of being deprived of it we have identified activity of the subject, overt and implicit influences of the others and the social context favouring or damaging the sense of dignity.

WPROWADZENIE

Nauki społeczne zwłaszcza socjologia, pedagogika i psychologia uwzględniają w wielu swoich przedsięwzięciach współczynnik humanistyczny (Znaniecki, 1991) zjawisk społecznych i być może jak nigdy dotąd podejmują wiele tematów „gorących” takie jak: sprawiedliwość, zaufanie, szczęście i dobre życie. Tematy te są powiązane w różny sposób z problematyką godności człowieka i godnego życia.

Współczesne problemy przemian społecznych, szanse, wyzwania i zagrożenia w sferze globalnej

i lokalnej wiążą się w nowy sposób z rozwojem godności i zagrożeniem dla godnego życia. Nowe problemy pochodzą z narastających zjawisk rozwarstwienia społecznego, segregacji i wykluczenia społecznego, które istotnie ograniczają godne życie osób i grup społecznych. Mimo istotnej poprawy ekonomicznych i politycznych wyznaczników jakości życia i poprawiającego się poczucia dobrostanu (Czapiński, 2006), stwierdza się w Polsce niski poziom kapitału społecznego związanego z ograniczeniem lub brakiem zaufania. Tymczasem godność człowieka wiąże się nie tylko z wolnością i swobodą wyboru, ale także z poczuciem wzajemnego zaufania, a zwłaszcza poszanowania. Pomijanie godności we współczesnym życiu utrudnia rozwiązywanie konfliktów, a różne i częste, niekiedy bardzo dra-

* Korespondencję dotyczącą artykułu można kierować na adres: Helena Sęk, Instytut Psychologii UAM, ul. Szamarzewskiego 89, 60-568 Poznań. shecel@amu.edu.pl

styczne formy naruszania godności, to źródła cierpienia i zaburzeń funkcjonowania społecznego.

Tematyka godnego życia i godności człowieka nie była w psychologii zbyt często podejmowana wprost, przenika ona jednak wiele obszarów badań. W psychologii teoretycznej jak i jej praktycznych zastosowaniach, a zwłaszcza w dziedzinie etyki badań i uprawiania zawodu psychologa jest ta tematyka nieprzerwanie obecna. Sądzymy jednak, że współczesne problemy społeczne, a w szczególności nowe zjawiska negatywne wymagają, aby tę tematykę przypomnieć i odkrywać klasyczne i nowe znaczenia godności. Warto też – naszym zdaniem – zbadać jak objawia się świadomość problematyki godności we współczesnym społeczeństwie. Godność życia można analizować zarówno w ujęciu pozytywnym rozważając warunki jej rozwoju i umacniania jak i w ujęciu negatywnym, co oznacza zastanawianie się nad zagrożeniami dla godności i badanie nowoczesnych form jawnego naruszania niezbywalnego prawa do godności pod postacią upokarzania i stosowania przemocy.

GODNOŚĆ – WYBRANE ASPEKTY FILOZOFICZNE I PRAWNE.

Nie sposób podejmować współcześnie zagadnień godności człowieka bez refleksji filozoficznej. W antropologii filozoficznej i etyce wielu myślicieli nawiązuje do imperatywnych twierdzeń Kanta (2005). Definiując godność brał on pod uwagę, że niezależna wola człowieka kierującego się rozumem jest źródłem wartości moralnych sprawiających, że każdemu człowiekowi przypisane jest prawo do szacunku i podmiotowego traktowania. Godność człowieka jest więc – mimo różnic definiowana w filozofii jako ontologiczna jakość bytu ludzkiego, wartość naczelną, która pełni funkcję obiektywnej normy moralnej (Rodziński, 1980).

Tak rozumiana przyrodzona, niezbywalna i przyrzeczna wszystkim ludziom godność stała się podstawą praw i etosu publicznego (Nowak i Cern, 2008). Godność człowieka i jego przyrodzone (naturalne, niezbywalne, równe) prawa są nie tylko chronione moralnym imperatywem i przestrzegane, ale też niemal permanentnie naruszane. Inspirację dla rozumienia tego paradoksu można znaleźć w *Filozofii dramatu* Tischnera (2006). Tematyka naruszania i ochrony godności ma tendencję do okresowego nawracania. W każdej odnowie tego paradoksu może wystąpić odmienność treściowa dramatu, co wynika z kontekstu społecznego i spotkania między ludźmi.

Najbardziej znamienym okresem niszczenia praw człowieka była II wojna światowa. Po jej zakończeniu rozpoczęła się swoista „rewolucja godności ludzkiej” (por. Mazurek, 2001), która spowodowała między innymi stworzenie i uchwalenie Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka. Zdaniem Nowak i Cern (2008) znamieną jest treść Preambuli tej Deklaracji, gdyż określa ona „dokładnie podstawowe wartości, idee i założenia, które dają moc i sens całemu dokumentowi” (tamże s. 214). W Deklaracji uznano godność jako przyrzoną wszystkim ludziom, co oznacza, że jest ona wartością samodzielną, podstawową i uniwersalną. Tak powstał nurt prawny ujmowania godności człowieka. Na tę niezbywalną wartość człowieczeństwa powołuje się wiele ustaw konkretyzujących prawa człowieka. Są to między innymi Deklaracja Praw Człowieka i Ochrony Zdrowia Psychicznego, Ustawy o ochronie praw dziecka, osób starszych i niepełnosprawnych. Prawny aspekt respektowania godności znajduje także odzwierciedlenie w Kodeksach Etyki Zawodowej Psychologów¹. Staniszevska (2000) uważa, w oparciu o badania w tym zakresie, że przestrzeganie zasad etyki zawodowej przez psychologów nie może być zagwarantowane tylko kodeksem etycznym powinno wynikać z uewnętrznionych norm, które powstają i rozwijają się w treningu wrażliwości etycznej w toku kształcenia zawodowego. Z ustaw i kodeksów wynika, że godność wiąże się nie tylko z prawami, ale nakłada na ludzi zobowiązania szanowania praw innych i rozsądnego dysponowania własną osobą. Godność wymaga afirmacji i troski tym większej, im bardziej osoba jest zagrożona w swoich podstawowych uprawnieniach. Życie z godnością, ochrona własnej godności i szacunek dla godności drugiego człowieka wymaga niekiedy wielkiej odwagi zwłaszcza, gdy doskwiera głód, ból i cierpienie (Skarga, 2007).

WYBRANE SPOŁECZNE FORMY AKTYWNOŚCI NA RZEC OCHRONY GODNOŚCI I PRZECIWDZIAŁANIA RÓŻNYM FORMOM NARUSZANIA GODNOŚCI W ZDROWIU I CHOROBI

Funkcję wspomagania godnego życia pełnią też stowarzyszenia, programy społeczne, projekty badawcze i zespoły badawczo-edukacyjne. Przykładem może być między innymi Międzynarodowe

¹ W tym miejscu warto podkreślić, że polski Kodeks Etyczny Zawodowy Psychologa wyróżnia się tym, że jest zorientowany na respektowanie praw człowieka, takich jak autonomia, podmiotowość, intymność, godność i nieskrępowany rozwój.

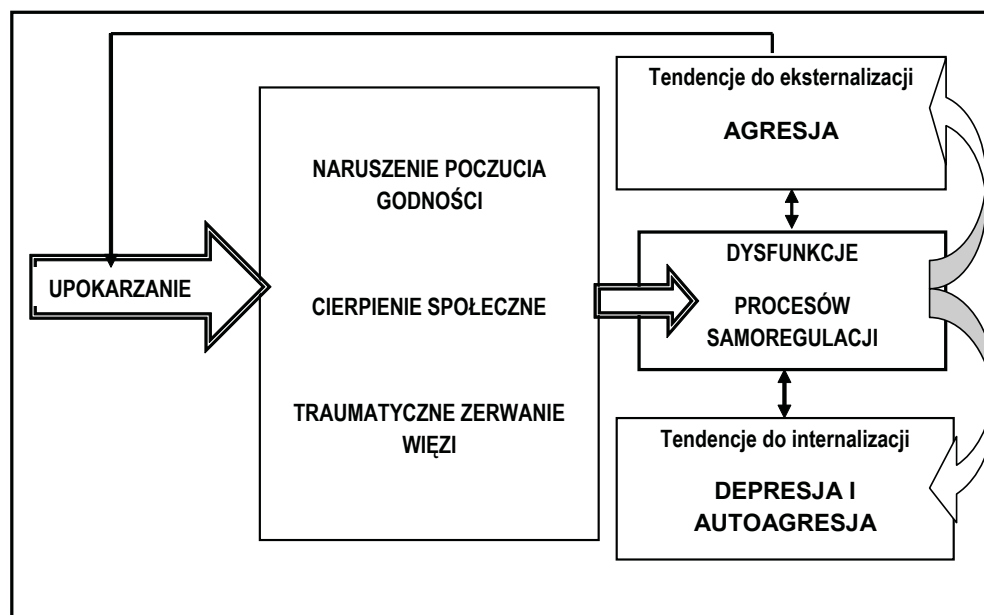
Centrum Studiów nad Godnością i Upokarzaniem upowszechniające program „Od upokarzania do poszanowania godności” (*From Humiliation to Appreciation*). W ramach tego programu opisano: 1. Akty upokarzania i bycia upokarzonym (brak uwagi, ośmieszanie, dokuczanie, deprecjonowanie, manipulowanie, stygmatyzowanie, stosowanie przemocy); 2. Stany upokorzenia; 3. Poczucie zagrożenia upokorzeniem. Przygotowano także metody do badania tych zjawisk. Przedstawiono też koncepcję wyjaśniającą mechanizm patologicznych konsekwencji doświadczania aktów naruszania godności, co pokazano na schemacie (Rycina 1).

W oparciu o te i inne badania stworzono założenia dla programów wzmacniania godności i zapobiegania upokarzaniu. Może to polegać na:

- Tworzeniu relacyjnego kontekstu doświadczania bycia wartościowym, godnym szacunku człowiekiem (w grupie zadaniowej, środowisku pracy, społeczności lokalnej, grupie terapeutycznej, warunkach szpitalnych, ośrodkach opieki itp.)
- Zastosowaniu w nich między innymi następujących strategii: wspólne ustalanie reguł, uważne słuchanie, spostrzeganie odrębności, poszanowanie praw, rozpoznawanie dylematów i konfliktu dóbr i wartości, dokumentowanie indywidualnych i wspólnych osiągnięć itp. (Hartling, 2007).

W Polsce realizowany jest od 2000 roku odpowiednik światowego programu w ramach Polskiego Towarzystwa Psychiatrycznego – z udziałem psychologów – pt. „Schizofrenia otwórzcie drzwi”. Jego celem jest przeciwdziałanie dyskryminacji i stygmatyzacji oraz ochrona godności. Program ten powiązany jest z badaniami nad doświadczaniem piętna osób cierpiących na schorzenia psychiczne, które są coraz częściej uzupełniane o badania nad procesem zdrowienia chorych i przezwycięzania niekorzystnych konsekwencji tych chorób. Znalazło to swój wyraz między innymi w książce pod redakcją Marty Anczewskiej i Jacka Wiórki (2007). pt. *Umacnianie – nadzieja czy uprzedzenia*. W pracach tych wykorzystuje się praktycznie użyteczne pojęcie *empowerment*, które jest różnie definiowane. Podziela my pogląd przedstawiony przez Stanisława Kowalika w (2007) w *Psychologii rehabilitacji*, że chodzi tu o pewien rodzaj siły charakteru, wyrażający się w pokonywaniu trudności, wynikający ze znajomości swoich ograniczeń i mocnych stron. Tę siłę wykorzystuje człowiek dla samostanowienia i kształtowania postawy obywatelskiej, dzięki czemu rozwija swoją godność.

O procesach odzyskiwania poczucia godności wiele mówią literackie biografie, twórczość oraz świadectwa doświadczania choroby i społecznego piętna czy też szacunku. Warto przypomnieć, że Clifford Beers (1991), pisząc swoją autobiografię: *Umysł, który od-*



Ryc. 1. Upokarzanie, jego psychologiczne i społeczne konsekwencje. Opracowano na podstawie Hartling, 2007

nalazł samego siebie zainicjował w 1909 roku ruch zdrowia psychicznego. Książki Kay Redfield Jamison (2000, 2004) *Niespokojny umysł* i *Noc szybko nadchodzi* – wyróżniają się z kolei tym, że pisze je osoba próbująca zintegrować osobiste doświadczenie choroby maniakalno-depresyjnej z oglądem praktykującego psychologa. Arnhild Lauveng (2008) dała wnikliwie świadectwo doświadczania tego, co nazywa się schizofrenią i z procesu zdrowienia w książce pt. *Byłam po drugiej stronie lustra*. Zrozumienie procesów zdrowienia i przezwycięzania konsekwencji choroby uzyskujemy między innymi z wypowiedzi w konkursie „Słowo może ranić, słowo może leczyć”. Ta twórczość i te świadectwa umożliwiają spotkanie z dramatem tych osób i zrozumienie także naszych odniesień do problemów poszanowania godności Innego Jego Imienia i wartości (por. Tischners, 2006).

GODNOŚĆ A POCZUCIE GODNOŚCI – WIEDZA PSYCHOLOGICZNA PODSTAWĄ BADAŃ EMPIRYCZNYCH

W dorobku psychologów znajdziemy opracowania, w których próbowano przejść od metafory i założeń powstałych na gruncie filozofii do tworzenia psychologicznych kategorii opisowych i wyjaśniających problemy godności człowieka. Autorzy tych publikacji (Chlewiński i Zaleski, 1989; Oleś, 2007; Szostek, 2007; Steuden, 2007) nawiązują niemal bez wyjątku do książki Kozielskiego z 1977 roku i dyskusji jaka toczyła się po jej ukazaniu się na łamach *Więzi* oraz *Kultury*.

Kozielski (1977) próbował w swoim szkicu naukowym udowodnić, że dalszy rozwój cywilizacji zależy od osiągnięcia równowagi między racjonalną strategią skutecznego działania i „chłodną” techniką a „cieplą” etyką. Twierdził, że wśród wielkich problemów moralnych naszej epoki ważne miejsce zajmuje poczucie ludzkiej godności (tamże s. 68). Warto zauważyć, że Kozielski (*op. cit.*) pisze o godności stosując pojęcia psychologiczne takie jak „poczucie godności”, godność jako „przekonanie o autentycznej wartości człowieka”, godność jako „moralna część osobowości”. Pojmuje też godność osobowościową jako silnie powiązaną z aktywnością człowieka, a do źródeł rozwoju godności zalicza działania nastawione na cele pozaosobiste, skierowane ku innym ludziom, twórczość i aktywną obronę własnego systemu wartości, czyli „wierność sobie”. Takie pojmowanie godności różni się od podejścia kontemplacyjnego i roszczeniowego, o którym pisał Grzegorz (1982, 1983).

Filozofowie, etycy zarzucali Kozielskiemu (1977) brak precyzji pojęciowej i zawężenie analiz (por. Wiśniewski, 1978), podkreślali natomiast aktywistyczne podejście do problemu ludzkiej godności. Wiele też odnośnie osobowościowego kontekstu godności utrzymać do dziś przedstawiając je w rozwiniętej i zmodyfikowanej formie (Oleś, 2007; Szostek, 2007; Steuden, 2007).

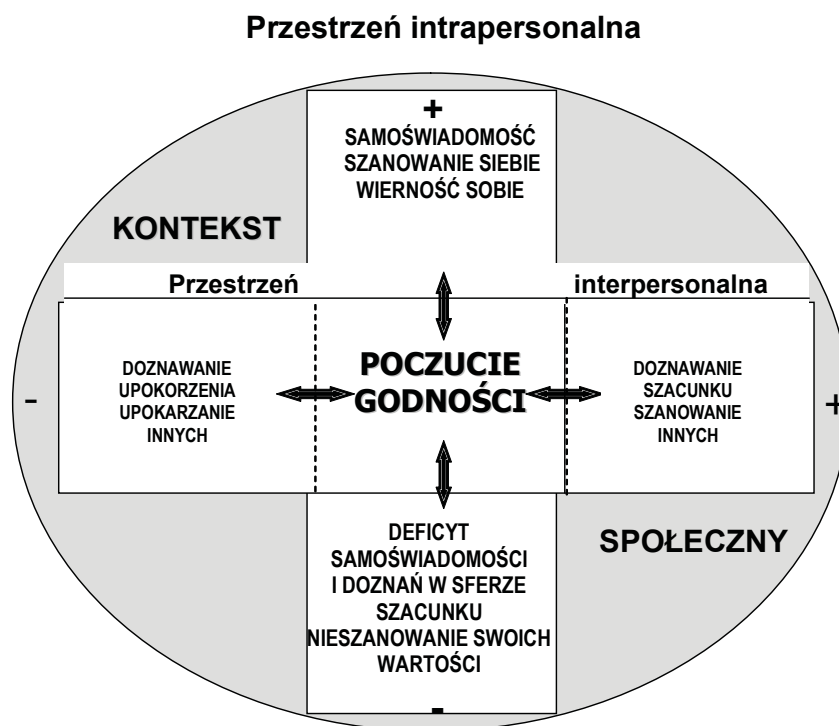
Podsumowując powyższe prace można zaproponować następujący pogląd na temat godności. Trzeba odróżnić za Rodzińskim (1980): a) godność człowieka rozumianą jako ontologiczną jakość bytu ludzkiego, wartość naczelną, która pełni funkcję obiektywnej normy moralnej od b) godności osobowościowej, która jest moralnym składnikiem osobowości. Jest przekonaniem na temat własnej osoby i relacji społecznych wynikającym z uwewnętrznienia norm dotyczących praw i powinności człowieka jako osoby. To przekonanie wyraża się w poczuciu godności, w poczuciu bycia wartościowym człowiekiem, zasługującym na szacunek i szanującym wartość innego człowieka. Godność osobowościowa jest strukturą dynamiczną. Rozwija się w wyniku aktywności własnej podmiotu i interakcji z otoczeniem społecznym. W toku tego wzajemnego oddziaływania kształtuje się poczucie tożsamości warunkujące spójność podmiotu i uporządkowany system wartości, które stanowią podstawę dla poczucia godności. W godności osobowościowej odzwierciedla się więc godność człowieka. Treści poczucia godności są pochodne od wartości naczelných – uniwersalnych i indywidualnej hierarchii wartości. Psychologiczne analizy i badania godności oraz poczucia godności można ukierunkować na:

1. Aspekty pozytywne – rozwój, ochronę, przywracanie godności, walkę z aktami pomijania, deprecjonowania, niszczenia godności w życiu indywidualnym i społecznym i 2. Aspekty negatywne – deficyty rozwoju godności, ukryte i jawne formy naruszania godności ich konsekwencje i uwarunkowania.

Problematykę godności można analizować odwołując się do różnych dziedzin psychologii teoretycznej i stosowanej oraz dokonywać reinterpretacji już istniejącej wiedzy. W niniejszym opracowaniu przyjmujemy założenia wykorzystujące głównie podejście związane ze społeczno – poznawczymi teoriami rozwoju i funkcjonowania osobowości. Uważamy, że dla godności istotne znaczenie ma rozwój systemu wartości, podobnie jak rozwój struktury i funkcji Ja (tożsamości, samoświadomości, samoregulacji, podmiotowości i autodeterminacji) oraz

społeczny (interpersonalny) kontekst kształtowania i ujawniania się poczucia godności. Rozumowanie to przedstawiono na Rycinie 2. W zaproponowanym modelu uwzględniono przestrzeń intrapsychiczną poczucia godności i interpersonalną oraz aspekty pozytywne i negatywne. Uwzględniono też to, że procesy samoświadomości i aktywności istotnej dla poczucia godności kształtują się i aktualizują w kontekście społeczno-kulturowym nadając tym procesom specyficzną cywilizacyjną treść.

własnej wartości, które umożliwia spostrzeganie wartości własnej jako wyższej od wartości innego człowieka, stymuluje instrumentalne traktowanie osobowości i motywuje też do działań w imię wartości instrumentalnych, pragmatycznych. Poczucie godności podobnie jak poczucie własnej wartości sprzyja umacnianiu Ja, warunkuje poczucie dobrostanu i zapobiega manipulacji. Powyższe ustalenia koncepcyjne były podstawą podjęcia próby badań empirycznych. W ostatecznym przygotowaniu pro-



Ryc. 2. Model poznawczo-relacyjny funkcjonowania poczucia godności

Ponadto uważamy, podobnie jak Oleś (2007), że poczucie godności wynika z oceny siebie przez pryzmat wartości uniwersalnych i najwyższych, co powstrzymuje przed instrumentalnym traktowaniem siebie i innych oraz umożliwia spostrzeganie wartości innego człowieka jako porównywalnej do własnej. Ta specyfika ustosunkowania się do Ja i relacji Ja-Inny wyraża się w uszanowaniu (respektowaniu człowieczeństwa, uznaniu praw i powinności). Poczucie godności różni się od poczucia

gramu sondażu empirycznego, którego celem było także uwzględnienie faktu, że godność osobista realizuje się w przestrzeni społecznej, nawiązaliśmy do myśli filozoficznej Floriana Znanieckiego (1991), a zwłaszcza do jego koncepcji czynnika humanistycznego, w której autor ten łączy kategorie: znaczenia, wartości, działania i ładu społecznego. Poszukiwaliśmy w pierwszym rzędzie indywidualnych znaczeń i uwzględnialiśmy kontekst społeczny godności.

CEL BADAŃ I PROBLEM BADAWCZY

Celem przeprowadzonych badań empirycznych była próba:

1. Odkrycia subiektywnych znaczeń poczucia godności w zdrowiu i chorobie
2. Określenia czynników personalnych, interpersonalnych i kontekstowych
 - a) warunkujących poczucie godności
 - b) zagrażających poczuciu godności
 - c) powodujących poczucie utraty godności
3. Zbadania ważności wybranych atrybutów dla poczucia godności w zdrowiu i chorobie

Zastosowano jednocześnie podejście jakościowe i ilościowe do tych badań. Celem obu części było poznanie kategorii warunków, w których osadzone jest poczucie godności. Do badań wybrano dwie grupy o różnych doświadczeniach życiowych. Pierwszą grupę stanowili pacjenci szpitali. Ta grupa osób cierpiących na różne choroby i korzystająca ze stacjonarnej opieki zdrowotnej umożliwia zbadanie problemów, życia z godnością w sytuacji cierpienia i zależności od funkcjonowania instytucji społecznych. Grupę porównawczą stanowili studenci. Można oczekiwać, że studenci nauk społecznych, którzy w trakcie studiów poznają wiele zagadnień związanych z moralną stroną funkcjonowania człowieka, są w dużym stopniu zaangażowani w świadomą refleksję na temat godności.

METODA

UCZESTNICZY BADANIA

Do badania zaproszono dwie grupy osób. Grupa osób chorych składała się z pacjentów przebywających w czasie badania w szpitalu ($n=59$)². Grupę porównawczą stanowili studenci psychologii oraz socjologii ($n=48$). Różnica wieku pomiędzy grupą osób chorych ($\bar{x}=51.28$, $SD=14.46$) i grupą osób zdrowych ($\bar{x}=23.09$; $SD=1.61$) jest istotna statystycznie, $t(57,68)=-14.60$, $p<.01$. W grupie osób zdrowych przeważały kobiety (81%), $\chi^2(1)=17.89$, $p<.01$, natomiast odsetek kobiet w grupie chorej (61%) nie był istotnie wyższy, $\chi^2(1)=2.96$, $p=.09$. Ze względu na różnice dokonane analizy należy traktować jako porównania ogólnej populacji

² Autorzy składają wyrazy uszanowania i wdzięczności osobom uczestniczącym w badaniach i psychologom pośredniczącym w zaproszeniu do badań ze Szpitala Wojewódzkiego w Poznaniu, Kliniki Psychiatrycznej i Neurologicznej Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu oraz dyrektorom i kierownikom wspomnianych instytucji.

pacjentów z populacją osób nie tylko zdrowszych lecz również młodszych i posiadających wyższe wykształcenie.

NARZĘDZIA

Uczestnicy badania wypełniali dwa kwestionariusze opracowane na potrzeby badań. Pierwszy z nich miał charakter metody jakościowej, natomiast drugi ilościowej.

Kwestionariusz Przekonań o Godności. Osoby badane zostały poproszone o pisemne udzielenie swobodnych wypowiedzi na podanych 5 tematów. Dotyczyły one rozumienia pojęcia godności, doświadczenia poczucia godności oraz uwarunkowań zagrożenia poczucia wartości oraz doświadczenia poczucia utraty godności.

Kwestionariusz Oceny Ważności Atrybutów Poczucia Godności. Uczestnicy badania szacowali na skali 5-punktowej (1 – nieważne; 5 – bardzo ważne) stopień, w jakim dla ich poczucia godności ważnych jest 20 podanych warunków. Lista warunków została wygenerowana w oparciu o analizę literatury przedmiotu. Zawierała listę 22 pojęć takich jak „autonomia”, „warunki życia”, „twórczość”. Oraz trzy miejsca dla własnych zaznaczeń warunków spoza listy. Z założenia o różnorodnych uwarunkowaniach indywidualnego poczucia godności wynikało to, że odpowiedzi na poszczególne pozycje testowe nie sumują się, lecz stanowią podstawę do porównań międzygrupowych. Wszystkie warunki można znaleźć na Rycinie 7.

Na końcu wypełniano krótki kwestionariusz osobowy z pytaniami o wiek, płeć oraz wykształcenie.

STRATEGIA ANALIZY DANYCH

Metoda analizy treści wypowiedzi. W wypowiedziach osób badanych wyróżniono kategorie. Następnie porównano procentowy poziom występowania tych kategorii w obu grupach przy użyciu testu *chi*-kwadrat.

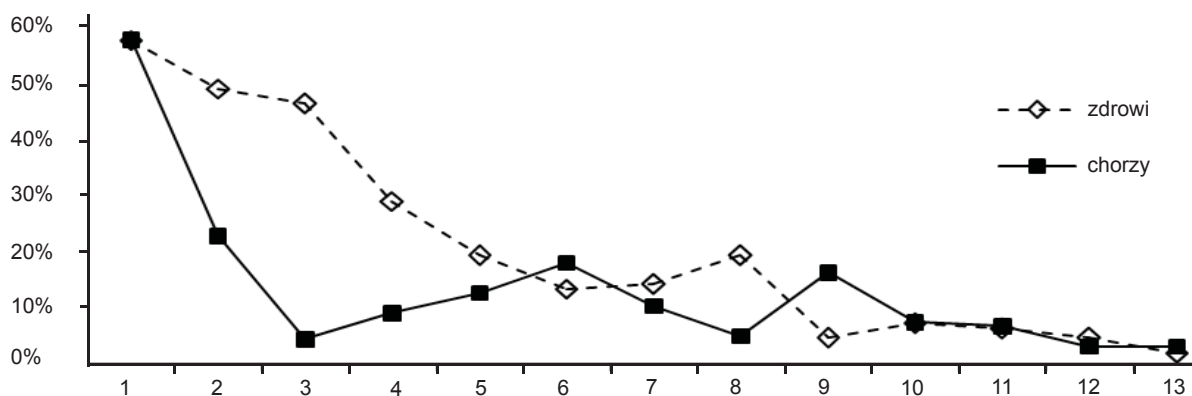
Kwestionariusz Uwarunkowań Poczucia Godności. Dokonano porównań międzygrupowych w zakresie spostrzeganej ważności danego pojęcia dla poczucia godności przy wykorzystaniu testu *t*-Studenta przy poziomie istotności $\alpha=.05$. Oszacowano również wskaźnik *d* Cohena ukazujący wielkość efektu. Przyjęto interpretację wartości $d=.2$ jako efekt słaby, $d=.5$ jako efekt umiarkowany, oraz $d=.8$ jako efekt silny.

WYNIKI BADAŃ

SUBIEKTYWNE ZNACZENIA POZUCIA GODNOŚCI W ZDROWIU I CHOROBI

Analiza treściowa wypowiedzi uczestników badania wykazała, że można je pogrupować w 12 kategorii ukazujących różne znaczenia nadawane pojęciu godności (patrz Rycina 3):

8. Prywatność, (zachowanie prywatności, szanowanie mojej intymności).
9. Z woli Boga (godność pochodzi z woli Bożej).
10. Aktywność, rozwój, (to co zapewnia rozwój, szansa sprawdzania wartości w działaniu).
11. Wierność sobie, honor, (zachowuję swoje standardy, walczę o honor, gdy jestem wierny swoim wartościom).



Ryc. 3. Ważność czynników warunkujących poczucie godności u osób zdrowych i chorych

Liczby na osi poziomej oznaczają poszczególne atrybuty: 1. Szacunek, 2. Podmiotowość, 3. Podstawowe prawo człowieka, 4. Wolność, 5. Immanentna wartość człowieka, 6. Równość, 7. Dostęp do dóbr, 8. Prywatność, 9. Z woli Boga, 10. Aktywność, rozwój, 11. Wierność sobie, honor., 12. Członek godnego społeczeństwa, 13. Brak odpowiedzi

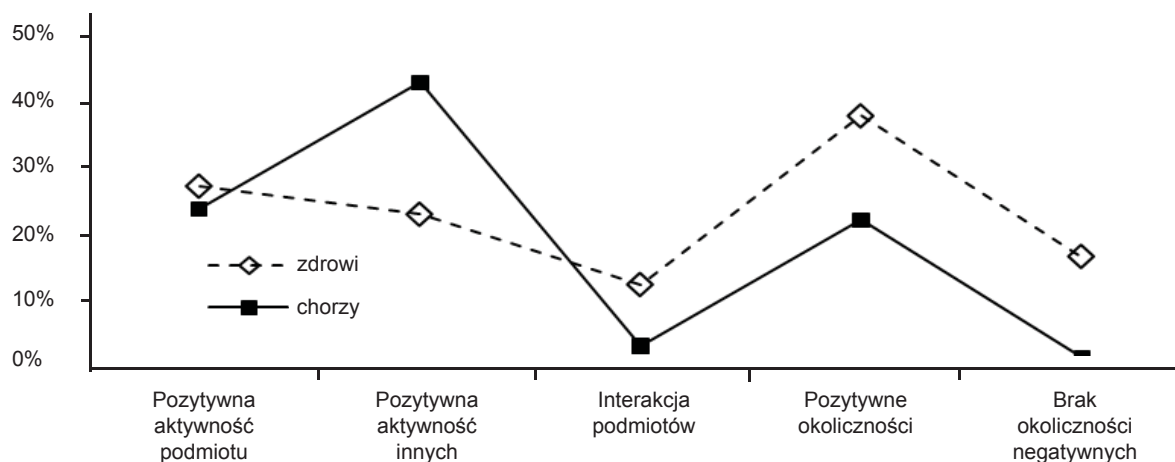
1. Szacunek (inni szanują mnie, szacunek dla własnej osoby, szacunek wzajemny między ludźmi, poszanowanie woli).
2. Podmiotowość (prawo do autonomii, mogę być sobą, mogę o sobie decydować).
3. Podstawowe prawo człowieka, (podstawowe prawo do życia, niezbywalne prawo człowieka, prawo do samostanowienia, prawa, których nie można naruszać).
4. Wolność (wolność myślenia, swoboda działania).
5. Immanentna wartość człowieka, (wartość dana każdemu człowiekowi, immanentna cecha człowieka, decyduje o człowieczeństwie).
6. Równość, (jestem traktowany sprawiedliwie i na równi z innymi, równość podstawowych praw, partnerstwo).
7. Dostęp do dóbr, (możliwość zapewnienia sobie i bliskim dobrych warunków życia, dostęp do środków niezbędnych do życia i zachowania zdrowia).

12. Członek godnego społeczeństwa, (starania o ochronę praw obywateli, w społeczeństwie możliwy szacunek wzajemny).

Obie grupy opisując, czym jest dla nich godność najczęściej posługują się pojęciem szacunku i pod tym względem istnieje całkowita zgodność między nimi, [$\chi^2(1)=0$, $p=1$]. Osoby chore rzadziej wiążą godność z podmiotowością [$\chi^2(1)=10.27$, $p<.01$], podstawowym prawem człowieka [$\chi^2(1)=35.28$, $p<.01$], wolnością [$\chi^2(1)=10.53$, $p<.01$] i prywatnością [$\chi^2(1)=8.17$, $p<.01$]. Natomiast chorzy częściej wiążą pojęcie godności z wolą bożą [$\chi^2(1)=7.20$, $p<.01$]. W zakresie pozostałych czynników istotne różnice nie występują (wszystkie $p>.20$).

CZYNNIKI WARUNKUJĄCE POZUCIE GODNOŚCI

Analiza wypowiedzi uczestników badań na temat czynników warunkujących poczucie godności doprowadziła do wyróżnienia następujących katego-



Ryc. 4. Czynniki warunkujące poczucie godności
Oś pionowa oznacza odsetek osób, które wskazały czynnik

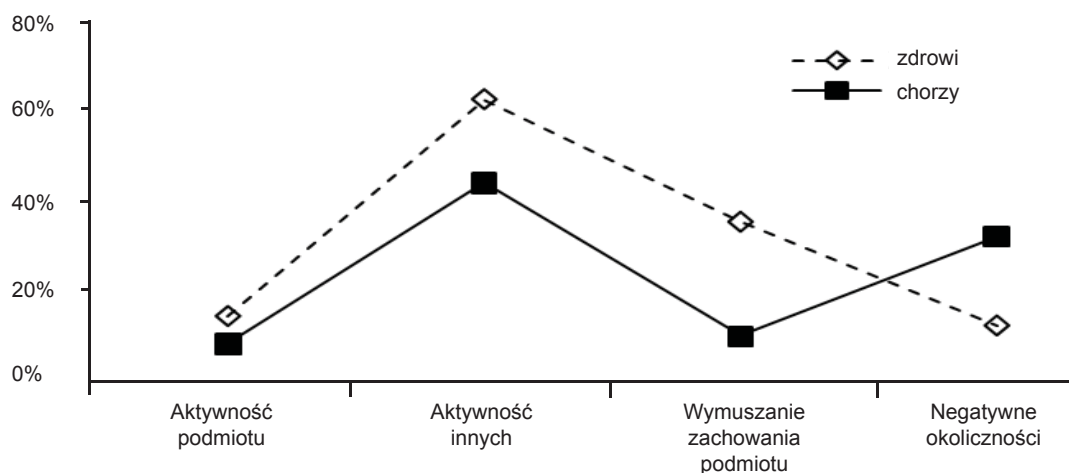
rii (patrz Rycina 4): aktywność podmiotu (np. nie robię czegoś co jest niezgodne z moim sumieniem), aktywność innych (np. inni ludzie szanują moje prawa), interakcja podmiotów (zachowanie innej osoby wspiera możliwość podmiotu zachowania się zgodnie z wartościami), pozytywne okoliczności (np. instytucje szanujące prawa człowieka) i brak negatywnych okoliczności (np. warunki są takie, że nie muszę udawać, upokarzać się, płaszczyć).

Osoby chore w odniesieniu do grupy porównawczej jako warunek poczucia godności wskazują częściej pozytywną aktywność innych [$\chi^2(1)=5.55$,

$p<.05$] a rzadziej interakcję podmiotów [$\chi^2(1)=6.25$, $p<.05$], pozytywne okoliczności [$\chi^2(1)=4.27$, $p<.05$] i brak negatywnych okoliczności [$\chi^2(1)=11.84$, $p<.01$]. Nie ma natomiast różnicy w zakresie aktywności podmiotowej [$\chi^2(1)=.18$, $p=.67$].

CZYNNIKI WARUNKUJĄCE POCZUCIE ZAGROŻENIA GODNOŚCI

Wyróżniono następujące czynniki zagrażające godności (patrz Rycina 5): aktywność podmiotu (np. godzę się na brak wpływu, nie wypowiadam się,



Ryc. 5. Czynniki warunkujące poczucie zagrożenia godności
Oś pionowa oznacza odsetek osób, które wskazały czynnik

nie bronię się, rezygnuję). Aktywność innych osób miała charakter jawnie szkodliwy jak: upokarzanie publiczne, poniżanie, uprzedmiotawianie i ukryty jak: drwina, pomijanie, brak uwagi. Wymieniano też wymuszanie zachowania podmiotu (np. kierują mną, wymuszają, manipulują, nie jestem słuchana/ny i muszę przerwać swoją aktywność, odbierają swobodę decyzji). Do zagrożenia poczucia godności dochodziło też zdaniem badanych przez negatywne okoliczności jakie powstają na skutek, działania instytucji (szkoła, miejsca pracy, szpitale, biura, wojsko) powodujące, że człowiek czuje się traktowany jako przeszkoda, zło konieczne. W działaniu tych instytucji, występuje odmowa praw, obywatelstwo II kategorii, brak sprawiedliwości, utrudniony dostęp do dóbr, zagrożenia wolności słowa, pracy, prawa do obrony.

Warunki zagrożenia poczucia godności nie różnią się w zakresie aktywności podmiotu [$\chi^2(1)=2.13$, $p=.14$] i aktywności innych [$\chi^2(1) = 3.37$, $p=.07$]. Osoby chore rzadziej wskazują wymuszanie zachowania podmiotu [$\chi^2(1)=13.89$, $p<.01$] natomiast częściej negatywne okoliczności [$\chi^2(1)=8.02$, $p<.01$].

CZYNNIKI WARUNKUJĄCE POCZUCIE UTRATY GODNOŚCI

Kategorie poczucia utraty godności są takie same jak dotyczące zagrożenia, tj. aktywność podmiotu, aktywność innych, wymuszanie zachowania i negatywne okoliczności (patrz Rycina 6). Konkretnie przykłady wskazują jednak, krańcowe nasilenie

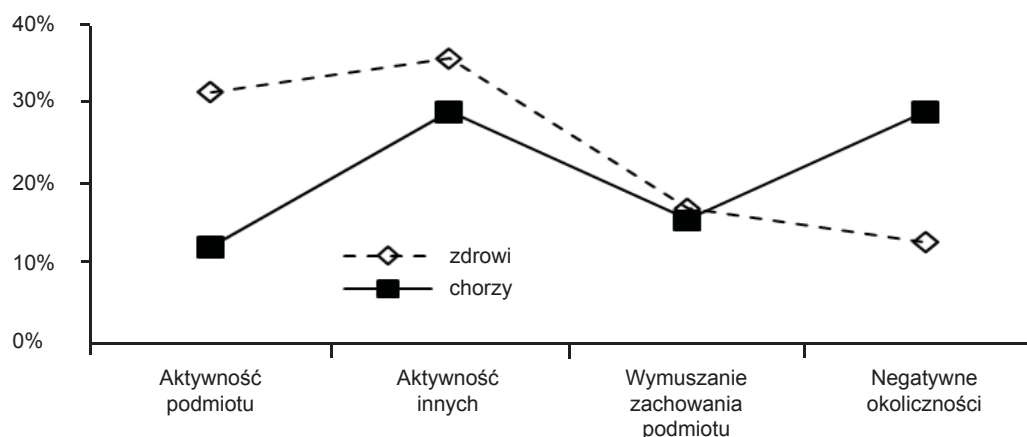
naruszania atrybutów godności. Stwierdzono przykładowo takie określenia jak: bezwolne godzenie się na upokarzanie, wykorzystanie, w zachowaniach innych – publiczne zhańbienie, traktowanie bezosobowe, pogwałcenie praw, akty przemocy, a instytucja niszczy tożsamość, intymność, narusza granice (nagość, gwałt), wyklucza z grupy, rodziny, stygmatyzuje.

Osoby chore rzadziej wskazują podmiotowe uzasadnienie poczucia utraty godności [$\chi^2(1)=8.39$, $p<.01$]. Częściej doświadczają poczucia utraty godności na skutek negatywnych okoliczności [$\chi^2(1)=6.09$, $p<.05$]. Nie ma różnic natomiast w zakresie aktywności innych [$\chi^2(1)=.56$, $p=.45$] oraz wymuszania zachowania podmiotu [$\chi^2(1)=.13$, $p=.72$].

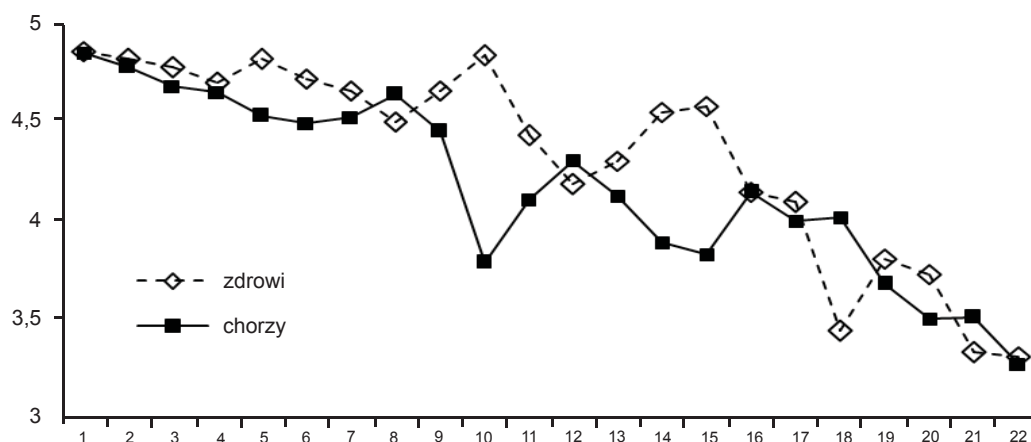
WAŻNOŚĆ WYBRANYCH ATRYBUTÓW DLA POCZUCIA GODNOŚCI W ZDROWIU I CHOROBI

Atrybuty, od których zależy poczucie godności osób zdrowych i chorych przedstawiono na Rycinie 7. Zdecydowaną większość atrybutów czynników uznano za ważne i bardzo ważne. Pierwsze miejsca zajmują: szacunek, wolność, nienaruszalność cielesna, i równość wobec prawa. Ta część badań stanowi więc swoiste potwierdzenie spontanicznych wypowiedzi, ale jest też uzupełnieniem w odniesieniu do atrybutu nienaruszalności cielesnej. Trudne do oceny okazały się duchowość, refleksyjność, twórczość, i aktywność.

Osoby chorujące w porównaniu z grupą porównawczą deklarują mniejszą wagę ochrony intym-



Ryc. 6. Czynniki warunkujące poczucie utraty godności
Oś pionowa oznacza odsetek osób, które wskazały czynnik



Ryc. 7. Ważność czynników warunkujących poczucie godności u osób zdrowych i chorych

Liczby na osi poziomej oznaczają poszczególne atrybuty: 1. szacunek, 2. wolność, 3. nienaruszalność cielesna, 4. równość prawna, 5. ochrona intymności, 6. swoboda decyzji, 7. poczucie wartości, 8. sprawiedliwość, 9. wierność sobie, 10. autonomia, 11. niezależne życie, 12. samodzielność, 13. tożsamość, 14. indywidualność, 15. podmiotowość, 16. warunki życia, 17. rozwój, 18. solidarność, 19. duchowość, 20. refleksyjność, 21. twórczość, 22. aktywność

ności [$t(88,12)=2.65, p<.01, d=.52$], swobody decyzji [$t(95,05)=1.95, p<.05, d=.39$], autonomii [$t(64,67)=6.49, p<.01, d=1.42$], niezależności życia [$t(100)=2.01, p<.05, d=.52$], indywidualności [$t(89,10)=3.79, p<.01, d=.76$], podmiotowości [$t(89,73)=4.65, p<.01, d=.94$] oraz wyższą solidarność [$t(100)=-3.52, p<.01, d=.69$]. Osoby zdrowe niżej oceniają znaczenie solidarności dla godności. Najsilniejsze efekty mierzone współczynnikiem d -Cohena występują w zakresie autonomii oraz podmiotowości. Różnic tych nie da się jednoznacznie wyjaśnić, mogą one zależeć zarówno od wieku, jak i warunków życia i leczenia.

ZAKOŃCZENIE

Próbaliśmy wykazać, że tematyka godności człowieka jest aktualna. Można stwierdzić, że jesteśmy prawdopodobnie konfrontowani ze współczesnym odnowieniem się tej problematyki. Istnieją potrzeby ochrony godności i przeciwdziałania wielu postaciom poniżania człowieka i nie respektowania jego prawa do godnego życia. Na te potrzeby odpowiadają liczne formy działalności społecznej – fundacje, stowarzyszenia i programy społeczne, w których także uczestniczą psychologowie.

Studia teoretyczne i badania psychologiczne częściej wychodzą od analizy zjawisk negatywnych – aktów naruszania godności, aby następnie poszukiwać dróg do kształtowania i przywracania poczucia godności.

W naszych refleksjach nad godnością nawiązaliśmy do tych prac, które uwzględniają filozoficzne, prawne i psychologiczne aspekty godności. Godność człowieka i poczucie godności są ze sobą powiązane i mają różne treściowe odniesienia – uniwersalne i indywidualne. W badaniach sprawdził się model poznawczo-relacyjny poczucia godności uwzględniający perspektywę intrapsychiczną i interpersonalną oraz aspekty pozytywne i negatywne. Osoby współpracujące z nami w sondażu udokumentowały, że mają świadomość znaczenia godności w życiu jednostkowym i społecznym, w zdrowiu i chorobie. Odkrywanie subiektywnych, potocznych znaczeń dla godności wykazało, że są one zbieżne z tymi znaczeniami, które postulują myśliciele i badacze. W potocznej świadomości silnie zaakcentowane są uniwersalne atrybuty godności, jak szacunek, wolność i równość; rzadziej te, które związane są z aktywnością i twórczością.

Próba sprawdzenia czy aktualny stan zdrowia wpływa na poczucie godności, wykazała, że można zaobserwować istotne różnice w poczuciu godności pomiędzy wyróżnionymi grupami. Grupa osób zdrowych to osoby, które w przyszłości mogą zajmować się pomocą osobom lub grupom pacjentów. Jak wykazują przedstawione porównania, pomiędzy tymi dwiema grupami: młodymi osobami zdobywającymi wyższe wykształcenie humanistyczne oraz grupą pacjentów szpitali, starszych od nich i dysponujących innymi doświadczeniami, w nie-

których obszarach zachodzi zgodność (np. kategoria szacunku) ale również mają miejsce istotne rozbieżności (np. solidarność). Wydaje się zatem, że w programach nauczania etyki dla studentów przygotowywanych do pracy z osobami chorującymi powinno się uwzględniać oba opisane w części teoretycznej niniejszego opracowania aspekty godności: godność jako ontologiczna jakość bytu ludzkiego oraz poczucie godności – jej subiektywne odwzorowanie. To odwzorowanie jest kształtowane (czasem zniekształcane) przez aktywność podmiotu, aktywność innych osób (w tym wymuszanie zachowań) i okoliczności. Uwzględnienie i uszanowanie tej rozbieżności może przyczyniać się do pełniejszego zrozumienia położenia osoby chorej, która przebywa w instytucjach służby zdrowia. Badani zaświadczyli także swoimi wypowiedziami, że poczucie godności człowieka zależy od niego samego, od jego świadomej aktywności własnej. Zagrożenia dla poczucia godności i utraty tej godności są też wyraźnie uwikłane w kontekst społeczny. Wynikają z poziomu funkcjonowania organizacji i instytucji społecznych, w szczególności prawdopodobnie tych związanych z opieką zdrowotną i społeczną.

Na zakończenie chcielibyśmy przywołać renesansową alegorię Dignita Cezarego Ripy (2008). Obrazuje ona dostojny, godnościowy sakwojaż życia. Nie jest on lekki, ale bardzo wartościowy (pięknie ozdobiony) i cenny dla życia. Sądzymy, że nie tylko warto, ale wiemy dzięki badaniom, że można z powodzeniem stawiać i rozwiązywać problemy dotyczące tego co znaczy współcześnie żyć z godnością w zdrowiu i chorobie.

LITERATURA

- Anczewska, M., Wciórka, J. (red.). (2007). *Umacnianie, nadzieja czy uprzedzenia*. Warszawa: Wydawnictwo Instytutu Psychiatrii i Neurologii.
- Beers, C. (1981). *The mind that found itself*. Pittsburg: University of Pittsburg Press.
- Chlewiński, Z., Zalewski, Z. (1989). Godność. W: L. Bieńkowski, P. Hemperek, S. Kamiński, J. Misiurek, K. Stawicka, A. Stępień, A. Szafrński, J. Szlaga, A. Weis (red.), *Encyklopedia katolicka* (t. 5, s. 1232). Lublin: Wydawnictwo KUL.
- Czapiński, J. (2006). Polska – państwo bez społeczeństwa. *Nauka*, 1, 7–25.
- Grzegorzczak, A. (1982). Wszyscy chcemy być ważni i niezależni. *Polityka*, 23, 24.07.1982, 1–9.
- Grzegorzczak A. (1983). Pojęcie godności jako element poznawczej regulacji zachowania. *Studia Filozoficzne* 9, 214–218.
- Hartling, L. (2007). *From humiliation to appreciation: Walking toward our talk*. www.humiliation.studies.org.documents
- Kant, I. (2005). *Metafizyka moralności*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Kowalik, S. (2007). *Psychologia rehabilitacji*. Warszawa: Wydawnictwa Akademickie i Profesjonalne.
- Kozielecki, J. (1977). *O godności człowieka*. Warszawa: Wydawnictwo Czytelnik.
- Lauveng, A. (2008). *Byłam po drugiej stronie lustra*. Sopot: Wydawnictwo Fundacji Inicjatyw Społecznie Odpowiedzialnych. Smak Słowa.
- Mazurek, F. (2001). *Godność osoby ludzkiej podstawą praw człowieka*. Lublin: Wydawnictwo KUL
- Nowak, E., Cern, K.M. (2008). *Ethos w życiu publicznym*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.
- Oleś, P. (2007). Poczucie godności teoria i badania. W: A. Królikowska, Marek, Z. (red.), *Refleksje nad godnością człowieka* (s. 119–128). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Redfield Jamison, K. (2000). *Niespokojny umysł*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Redfield Jamison, K. (2004). *Noc szybko nadchodzi*. Poznań: Zysk i S-ka Wydawnictwo.
- Ripa, C. (2008). *Ikonologia*. Kraków: Wydawnictwo Universitas
- Rodziński, A. (1980). *U podstaw kultury moralnej*. Warszawa: PWN.
- Skarga, B. (2007). *Godność w godzinie rozpaczy*. *Tygodnik Powszechny*. 50, 16.12.2007, 24–25.
- Staniszewska J. (2000). Kodeks zawodowy – konieczność czy absurd. W: J. Brzeziński, M. Toeplitz-Winińska (red.), *Dylematy etyczne psychologii* (s. 45–94). Poznań: Wydawnictwo Fundacji Humaniora.
- Steuden, S. (2007). Schizofrenia jest nie tylko chorobą, ale także doświadczaniem ludzkiej godności. W: A. Królikowska, Z. Marek (red.), *Refleksje nad godnością człowieka* (s. 49–58). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Szostek, A. (2007). Wokół godności i miłości. W: A. Królikowska, Z. Marek (red.), *Refleksje nad godnością człowieka* (s. 15–28). Kraków: Wydawnictwo WAM.
- Szostek, A. (1983). Rola pojęcia godności w etyce. *Studia Filozoficzne*, 8–9, 231–216.
- Sztompka, P. (2007). *Zaufanie. Fundament społeczeństwa*. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Tischner, J. (2006). *Filozofia dramatu*. Kraków: Wydawnictwo Znak.
- Więź, (1978). Godność człowieka. Dyskusja etyków. *Więź*, 6, 17–24.
- Znaniński, F. (1991). *Humanizm i poznanie. Pisma filozoficzne* (t. 2). Warszawa: Państwowe Wydawnictwo Naukowe.

